

<p>Deutscher Verband für Freikörperkultur</p> 	 <p>Orplid Wiesbaden e.V. Mitglied des DFK Postfach 4532, 65035 Wiesbaden www.Orplid-wiesbaden.de orplid-wiesbaden@gmx.de</p>	<p>Raum für Passbilder</p>
---	---	----------------------------

Aufnahmeantrag                       Saisonmitgliedschaft Jahr.....

**Ich beantrage die Aufnahme in den Familiensportbund Orplid e.V. Wiesbaden. Die Saisonmitgliedschaft geht mit Ablauf des Jahres automatisch in eine Voll-Mitgliedschaft über, sollte nicht eine Seite vorher kündigen.**

Die Aufnahme setzt die genaue Kenntnis der Person des Antragstellers/der Antragstellerin und die des Partners/ der Partnerin voraus. Bitte geben Sie so genau wie möglich Auskunft, Ihre Antworten werden streng vertraulich im Sinne der DSGVO behandelt. Hiermit erfolgt die Benachrichtigung nach § 33 BDSG. Ich/wir erkläre(n) uns damit einverstanden, dass persönliche Daten im Sinne der DSGVO zum Zweck der Mitgliedschaftsverwaltung erfasst und verarbeitet werden dürfen. Ich /wir versichere (n) Verschwiegenheit gegenüber unberechtigten Dritten über die während meiner Mitgliedschaft gewonnenen Informationen und Daten anderer Vereinsmitglieder.

Name des Antragstellers/der Antragstellerin:..... Vorname:.....

Beruf:.....Familienstand: ..... geb. am: ..... Nationalität: ...

Name des Partners /der Partnerin:..... Vorname: .....

Beruf:.....Familienstand:..... geb. am: ..... Nationalität: ...

Anschrift: .....  
Straße, PLZ, Wohnort

Telefon: ..... Mobil:..... E-Mail:

Kinder: 1. Vorname:..... geb. am: ..... abw. Nachname:.....  
2. Vorname: ..... geb. am: ..... abw. Nachname:.....  
3. Vorname: ..... geb. am: ..... abw. Nachname:.....

Haben Sie oder oben genannte Familienmitglieder einer FKK-Vereinigung bereits einmal angehört      Ja  / Nein

Wenn ja welcher?: ..... von /bis ..... Grund der Beendigung der Mitgliedschaft .....

Hatten Sie schon anderweitige FKK-Erfahrungen? ..... Wenn ja, wo?.....

Welche sportlichen Interessen haben Sie?.....

Wären Sie zur aktiven Mitarbeit im Verein bereit?.....

Welche Aufgabe würde Ihnen besonders liegen?.....

Ich/wir verpflichte(n) mich/uns zur pünktlichen Zahlung des Jahresbeitrages in Höhe von z. Z. .... € , der Ablösung für nicht geleistete Arbeitsstunden in Höhe von z.Z. .... € sowie eventueller Sonderbeiträge, die durch Mitgliederbeschluss anfallen können.

Die Aufnahmegebühr beträgt ..... € Je zwei Passbilder für jedes Familienmitglied über 18 Jahre liegen bei  werden nachgereicht .

Ein Passbild darf temporär im Geländeschaukasten ausgehängt werden    Ja  / Nein

Die Satzung und die Geländeregeln des Orplid Wiesbaden wurden vom Antragsteller eingesehen und werden anerkannt.

Ich/wir erkenne(n) an, dass im Falle der Ablehnung meines/unseres Aufnahmeantrages - wofür Gründe nicht genannt werden müssen - der Rechtsweg ausgeschlossen ist. Ich/wir erkenne(n) weiter an, dass im Falle einer etwaigen Antragsablehnung, die in der Satzung des Vereins vorgesehene Instanz endgültig entscheidet und auch hiergegen der Rechtsweg ausgeschlossen ist. Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Jahresende.

Mit Ende der Mitgliedschaft sind Schlüssel, Ausweise und sonstiges Vereinsigentum zurück zu geben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Partners

\_\_\_\_\_  
1. Vorsitzende(r)

\_\_\_\_\_  
2. Vorsitzende(r)

\_\_\_\_\_  
Kassierer(in)

\_\_\_\_\_  
Beirat

\_\_\_\_\_  
Beirat

\_\_\_\_\_  
Beirat

\_\_\_\_\_  
Beirat

**Antragsteller u. Partner:**  
abgelehnt  aufgenommen

**Mitgliedsnummer:** .....